

## 新しい人権問題への対応(その六)



研究センター理事長  
学校法人同志社総長

大谷 賢

前回は、相模原市の障害者施設で、19人が死亡、27人がけがをするという余りにもショッキングな精神障害者による殺傷事件が発生しましたので、新しい人権問題とはやや異なった精神障害者の人権について書きましたが、今回は、前々回に取り上げたターミナルケアに関連して、医療行為におけるインフォームド・コンセントについて考えることにします。

「ターミナルケア」で少し触れましたが、インフォームド・コンセント (informed consent) は、「十分な説明をしたうえで相手の同意」と訳されておりまして、「説明を受けた上での承諾」や「説明と同意」と訳している方もいますし、訳するのを諦めて、そのままイン

フォームド・コンセントと呼んでおられる方も多いので  
す。

ともあれ、診察や治療といった医療行為をするときは、相手方に十分な説明をして同意ないし承諾を得る必要があります、それが無い限り、医療行為自体が適切に行われても許されない違法な行為になるというのが今日の定説です。

この問題に関連して、1971(昭和46)年に有名な判決がありました。「乳腺摘出手術事件」というものですが、女優A子は、左右の乳房内部にしこりを感じて医師の診察を受けたところ、右の乳房に乳腺癌のあることが判り、医師は右乳房全体を早急に摘出する必要がある旨を説明したところ、A子は摘出手術に同意したので手術を行いました。ただ、その医師が摘出手術の際に麻酔中の同女の左乳房にしこりがあるのが気になり検査したところ、乳腺症にかかっていることが判明したので、将来癌になるおそれがあると診断して直ちに左乳房も摘出したのです。

ところが、麻酔から覚めた同女はこれに驚き、右乳房の摘出手術には同意したが、左の乳房の手術には同意していないのに摘出手術をしたと怒って、その医師を裁判所に訴えたのです。東京地方裁判所は、手術には原則として患者の同意を必要とすること、特別な事情がない限り、医師はその手術につき患者が同意しているかどうか

を確認する必要があると述べた上で、「本件のように手術の要否について見解が分かれている場合には、医師は、右のような事情を患者に十分説明し承諾を得た上で手術を行うべきであった」と判示して、当時のお金で150万円の慰謝料の支払いを医師に命じたのです（東京地方裁判所昭和46年5月19日判決）。

この判決から少し遅れて、昭和48年に「舌癌手術事件」という興味ある判決が出ました。患者である甲男は、舌に異常を感じたので医師Aに診察してもらったところ、Aは悪性の舌癌であると診断したが、病名を甲に告げないで、舌を切除する手術が必要である旨説明したところ、甲は舌を取ってしまうのは嫌だと言って同意しませんでした。そこで、甲の家族は、別の病院に彼を入院させて診てもらったところ、医師Bは、前の病院のAと同じように診断して舌の切除を強く勧めたのですが、甲はこれにも応じなかったのです。そこで、Bは、病気は潰瘍であるから、その部分を焼きとるだけで十分である旨説明したところ、甲はようやく納得したので、Bは甲の舌の3分の1を切除したのでした。患者をうまくだまして手術したわけですね。これに憤慨した甲は、医師Bを相手に、舌を切り取ってしまうことには自分は同意していません。慰謝料100万円を請求して裁判を起したのです。

裁判所は、「患者の許諾いずれとも判断できない場合ならともかく、拒否していることが明らかな場合にまで、医学上の立場を強調することは許されない」という理由で、甲に30万円の支払いを命じたのでした（秋田地方裁判所大曲支部判決昭和48年3月28日判決）。

これら2つの判決には若干疑問もありますが、これらの判決を契機として、その後、インフォームド・コンセント違反、すなわち同意原則ないし説明義務違反を争う民事裁判が相次ぎ、日本医師会も「説明と同意」の徹底を提唱し、1997年には医療法が改正されまして、医師は診療に当たって、「説明と同意」の要件を満たす義務のあることが、法律上初めて明文化され、今やインフォームド・コンセントは、わが国では動かしがたい医療の大原則となりました。

しかし、先の二つのケースでは、いずれも治療としての誤りはなく、適正な医療行為だったのですね。患者の病気が回復し、その意味でいずれの手術も患者にとって利益となったのです。それなのに、同意していなかったという理由だけで、執刀した医師は慰謝料を払わなければならないのでしょうか。

問題は、幸福追求権の本身として認められる自己決定権にあります。次回に改めて人権問題としての自己決定権について検討することに致します。